

# DOOR

# N&O

region of talent



**Opleiden met oog voor zorg- en opleidingsinnovatie  
en de regionale arbeidsmarkt**

# Vooraf

Voor u ligt het visie-document van de OOR N&O Nederland over de kwantitatieve en kwalitatieve ontwikkeling van opleidingen voor medische en andere zorgprofessionals in Noord- en Oost Nederland.

Dit “position-paper” is tot stand gekomen vanuit het bestuurlijk overleg en de professionele samenwerking binnen de OOR N&O Nederland en gaat in op kwantitatieve en kwalitatieve aspecten van de specialistische medische- en zorgopleidingen in relatie tot de landelijke capaciteitsplanning en financiering. Dit leidt vervolgens tot een stellingname van de OOR N&O ten opzichte van capaciteitsplanning, -toewijzing en financiering van de (innovatie van de) opleidingen.

De ambitie van de regionale Teaching Hospitals en het UMCG ligt in de ontwikkeling van de OOR N&O als een “region of talent”. Dat kan, omdat er sprake is van een goed verankerde, constructieve samenwerking op inhoud en planning. Dat moet, omdat er voorkomen moet worden dat er de komende jaren tekorten aan medische en andere zorgprofessionals komen.

Het Bestuurlijk Overleg van de OOR N&O Nederland,

## **Universitair Medisch Centrum Groningen**

Fr.C.A. Jaspers, lid Raad van Bestuur

## **Medisch Spectrum Twente**

Prof.dr. J.H. Kingma, voorzitter Raad van Bestuur

## **Isala Klinieken**

Drs. R. Thieme Groen, arts, lid Raad van Bestuur

## **Martini Ziekenhuis Groningen**

Mr. G.A.M. Thiadens, arts, voorzitter Raad van Bestuur

## **Deventer Ziekenhuis**

Drs. F.R. Plukker, algemeen directeur a.i.

## **Medisch Centrum Leeuwarden**

Mr. W.J.G. Blaauw, voorzitter Raad van Bestuur

## **Ziekenhuisgroep Twente**

Drs. A.C. van Alphen, voorzitter Raad van Bestuur

## **Leveste / Scheperziekenhuis**

Drs. P. Windt, voorzitter Raad van Bestuur



# 1. INLEIDING

Het is voor de gezondheidszorg in alle regio's van Nederland van groot belang dat er steeds voldoende goed gekwalificeerde en competente zorgprofessionals worden opgeleid om aan de actuele en toekomstige zorgvraag te kunnen voldoen. De rijksoverheid heeft gekozen voor een nationale capaciteitsplanning en financiering voor alle medische, tandheelkundige, klinisch technologische en verpleegkundige vervolgopleidingen en een deel van de overige zorgopleidingen (zoals die voor OK-assistenten en anesthesie-medewerkers). De nationaal berekende capaciteit moet vervolgens verdeeld worden over de UMC's en algemene opleidingsziekenhuizen in Nederland. Dit heeft geleid tot een indeling in acht Onderwijs- en Opleidings (OOR)-regio's. In de OOR Noord- en Oost Nederland (OOR N&O) vervult het Universitair Medisch Centrum Groningen (UMCG) een coördinerende rol voor de regio in nauwe samenwerking met de Teaching Hospitals:

- Medisch Centrum Leeuwarden
- Martini Ziekenhuis (Groningen)
- Scheper ziekenhuis (Emmen)
- Isala Klinieken (Zwolle)
- Medisch Spectrum Twente (Enschede)
- Deventer Ziekenhuizen
- Ziekenhuisgroep Twente (Almelo - Hengelo)

alsmede de regionale huisartsen-opleidingspraktijken, GGZ-instellingen en Revalidatiecentra.

In dit positionpaper wordt achtereenvolgens ingegaan op:

- De regionale kenmerken van de OOR N&O
- De planning en toewijzing van opleidingsplaatsen voor artsen in opleiding tot specialist
- De planning en toewijzing van capaciteit voor zorgopleidingen
- De stellingname van de OOR N&O

NB: waar in dit document gesproken wordt over medische vervolgopleidingen worden ook bedoeld de klinisch technologische vervolgopleidingen, zoals die voor klinisch chemici, klinisch fysici en ziekenhuisfarmacie.

## 2. REGIONALE KENMERKEN VAN DE OOR N&O

### Regionale arbeidsmarkt

De arbeidsmarkt van N&O Nederland heeft specifieke regionale kenmerken. Dit geldt in algemene zin, maar zeker ook voor medici, verpleegkundigen en ander zorgpersoneel. Het is een uitgestrekte regio, waarbinnen de mobiliteit per doelgroep kan verschillen. De mobiliteit richting Randstad is groter dan omgekeerd: het is vaak moeilijk om nieuwe mensen uit andere delen van Nederland/de Randstad aan te trekken, terwijl veel jonge hoogopgeleide professionals uit de regio naar de Randstad trekken. Aan de oostzijde werken de open grenzen op de Europese arbeidsmarkt door – met name voor OK-personeel en anesthesisten. Wie zich eenmaal in N&O Nederland heeft gevestigd is uiterst tevreden over het woon-werkklimaat en gaat niet meer weg. De mobiliteit in de regio is dan ook laag en de vergrijzing neemt (mede daardoor) vergeleken met de rest van Nederland, exponentieel toe. Op het gebied van de feminisering van het beroep medisch specialist loopt N&O Nederland achter. Waar landelijk het percentage vrouwelijke specialisten anno 2006 26% bedraagt, is dit voor N&O Nederland slechts 20%. Gezien het huidige aantal vrouwelijke aios (51%) is te verwachten dat N&O Nederland hier de komende jaren een inhaalslag gaat maken. Diversiteit leidt tot meer productiviteit en tot verschillende arbeidspatronen. In de capaciteitsplanning zal hiermee rekening moeten worden gehouden.

Al deze kenmerken worden gestaafd door onderzoek. Het meest recent door het onderzoek van het Noordelijk Centrum voor Gezondheidsvraagstukken, de 'R-factor' (NCG, 2007). In dit onderzoek is ook de vergelijking gemaakt met eerder onderzoek van de Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst (KNMG, 2001).

Ook voor niet-medische gespecialiseerde zorgfuncties gelden dergelijke regionale kenmerken. De arbeidsmarkt heeft voor de verpleging en het OK-personeel een meer subregionaal karakter en de mobiliteit binnen de OOR N&O is beperkt. Daarom is inmiddels in de OOR N&O gestart met een subregionale arbeidsmarkt- en opleidingsanalyse voor de gespecialiseerde zorgfuncties. In de loop van 2007/2008 kan op basis hiervan de regionale behoefte van de OOR N&O in kaart zijn gebracht: op tijd voor de invoering van de landelijke planning en -toewijzing voor de zorgopleidingen, die plaats gaat vinden na 2008.

Gezien deze regionale arbeidsmarkt-kenmerken geldt dat de OOR N&O voor alle medische en niet-medische zorgfuncties meer moet gaan opleiden. De verhouding tussen "import" en "export" op de regionale arbeidsmarkt is voor meerdere specialisaties niet in evenwicht.

Er moet voldoende jong talent binnen de regio blijven dan wel binnenstromen. Er moet voldoende doorstroom zijn om talenten groeimogelijkheden te bieden en de uitstroom moet geleidelijk verlopen en opgevuld worden door voldoende instroom. In de dynamiek van in-door-en uitstroom moet ruimte zijn voor nieuwe functies en taakherschikking. De initiatieven die in deze regio genomen zijn voor de ontwikkeling van nieuwe functies zoals Nurse Practitioner, SEH-arts en Genetic Counselor kunnen de komende jaren worden uitgebreid en opgeschaald.

Voorts wil de OOR N&O meer talentvolle specialisten, die in deze regio zijn opgeleid, ook voor hun verdere loopbaan aan de regio binden (nu is in totaal slechts 42% van het aantal hier werkzame specialisten ook in deze regio opgeleid).

Een goede mix van behoud van regionaal talent en het aantrekken van talent van elders is een van de uitdagingen voor de komende jaren.

### Region of talent

Door de langdurige en goede samenwerking van onderwijs- en zorginstellingen in de OOR N&O Nederland zijn er vanuit het verleden steeds veel initiatieven en experimenten geweest in onderwijskundige vernieuwingen van de regionaal uitgevoerde opleidingen.

Begin tachtiger jaren - tien jaar voordat de rest van Nederland zou volgen - schafte het UMCG al de inservice-opleidingen voor verpleegkundigen af en werd de samenwerking met de HBO-V en MBO-V geïntensiveerd. Dit initiatief werd genomen vanuit de lokale visie op de ontwikkeling van het verpleegkundige beroep. Het is dan ook niet toevallig dat de eerste slag in de functiedifferentiatie binnen de verpleging en de introductie van de Nurse Practitioner in de OOR N&O plaatsvond. Talenten kregen zo een kans en het effect er van was een toenemende innovatiekracht. Zo bood de OOR N&O als eerste in Nederland een volledig pakket aan competentiegerichte verpleegkundige vervolgopleidingen en

OK-opleidingen vanuit een goed doordachte (constructivistische) onderwijskundige visie en geavanceerde onderwijsmethoden als de toepassing van digitale feedbacksystemen en 'blended learning' met e-learning en skillslabtrainingen.

Ook de medische opleidingen die in de OOR N&O Nederland gegeven worden staan landelijk goed bekend. De innovaties van de studies Geneeskunde en Mondzorg/Tandheelkunde aan de RUG/het UMCG hebben hiertoe bijgedragen, evenals de vroegtijdige keuze tot innovatie van een aantal medische vervolgopleidingen. In het landelijke innovatietraject neemt de OOR N&O een voortrekkerspositie in. Voor het medisch postacademisch onderwijs heeft het Wenckebachinstituut van het UMCG in binnen- en buitenland in de afgelopen jaren een goede reputatie opgebouwd. Hiermee is het totaal van het medisch opleidingscontinuüm geborgd in de OOR N&O. In Enschede is het initiatief genomen tot een nieuwe universitaire studie: de Klinische Technologie/Technische Geneeskunde waarmee de regionale combinatie van technisch en geneeskundig talent in de toekomst tot nieuwe innovaties in de geneeskunde zullen leiden.

Het opbouwen van kwaliteitsopleidingen en de expertise en voorzieningen die daarmee zijn gemoeid, is een traject van jaren. Het afbreken ervan gaat snel - zo leert de ervaring met de Tandheelkunde in Groningen. Toen bleek immers al gauw dat de overheid een verkeerde beslissing had genomen. Vervolgens moest er veel worden geïnvesteerd om weer opnieuw een opleiding Tandheelkunde en Mondzorg op te bouwen.

Juist vanwege de regionale kenmerken van N&O Nederland is het van groot belang voor de toekomst van de inwoners van deze regio dat zorgtalent hier kan worden opgeleid.

Daarom hebben het UMCG, het Martini Ziekenhuis en de regionale zorgverzekeraars zich ingespannen om een opleiding tot Verloskundige in Groningen te krijgen en spannen zij zich in om deze ook te behouden. Zonder deze regionale opleiding zou de eerstelijns verloskunde op den duur in N&O Nederland geen stand kunnen houden. Om dezelfde reden is het UMCG binnen het ziekenhuis een Orthodontieopleiding gestart: zo kon ook dit zorgaanbod geborgd blijven voor de regio. Inmiddels is er weer een nieuw initiatief: vanwege de groeiende tekorten op de regionale arbeidsmarkt aan sociaal geneeskundigen/artsen in de jeugdzorg vinden voorbereidingen plaats om in samenwerking met bestaande aanbieders te starten met een groep artsen in opleiding voor de jeugdzorg.

Er zijn meer voorbeelden. Steeds gaat het om het zeker stellen van voldoende mogelijkheden voor 'eigen kweek' van de medische- en zorgprofessionals die in de toekomst nodig zullen zijn. Het moeten er niet alleen genoeg zijn in aantal, maar ook de kwaliteit van die professionals is van groot belang. Talenten ontwikkelen en binden: dat is de diepere motivatie voor de samenwerking in de OOR N&O Nederland. Tot nu toe is dat gelukt. N&O Nederland is met twee universiteiten, een UMC, zeven Teaching Hospitals (waarvan 5 Topklinische (STZ)ziekenhuizen) en tal van andere bij opleidingen betrokken zorginstellingen, een talentvolle regio. Nu gaat het er om ook in de toekomst een 'region of talent' te blijven.

### **Regionale zorgontwikkeling**

Ontwikkelingen in de geneeskunde en de zorgprocessen gaan snel. De marktwerking heeft effect, maar ook maatschappelijke en economische ontwikkelingen zijn van invloed op de zorgconsumptie. De voorspelbaarheid en maakbaarheid van vraag en aanbod in de gezondheidszorg zijn betrekkelijk. De medisch specialisten die midden in de praktijk staan, kunnen wellicht de meest betrouwbare inschatting geven hoe zij de zorgontwikkeling in hun regio zien. In het NCG-onderzoek 'de R-factor' is hen dat gevraagd. Een grote meerderheid geeft aan dat de zorgontwikkeling in hun vak in deze regio tot uitbreidingen van het aanbod zal leiden, ofwel dat er in de toekomst meer specialisten nodig zullen zijn. Dat is niet zo verwonderlijk als we kijken naar de positie van de regio in vergelijking met de rest van Nederland op het terrein van zorgconsumptie: bijna 1/5de van de Nederlandse bevolking woont in de OOR N&O Nederland. Zij krijgen hun medisch specialistische zorg van 1/7de van het aantal specialisten in Nederland. Het lijkt dus gerechtvaardigd om te stellen dat de bevolking van N&O Nederland de komende jaren een uitbreiding van het aantal hier gevestigde specialisten nodig zal hebben.

### **Regionale samenwerking**

Binnen de OOR N&O bestaat sinds jaar en dag een goede en intensieve samenwerking rond de ontwikkeling en innovatie van opleidingen door het hele medisch opleidingscontinuüm heen. Subregionaal bestaat die samenwerking op het gebied van zorgopleidingen.

De samenwerking richt zich ondermeer op de ontwikkeling van competentiegericht (werkplek) leren en vormen van toetsing, reflectie en feedback, docentprofessionalisering, regionale samenwerking rond klinisch vaardigheidsonderwijs (skillslabs), disciplineoverstijgende cursussen en de verdere invulling van de elektronische leeromgeving. Daardoor is de kwaliteit en reputatie van de medische en zorgopleidingen in N&O Nederland goed. Van belang is om na te gaan welke kwaliteitsaspecten hierin onderscheidend zijn en hoe deze bij kunnen dragen aan de door aios ervaren kwaliteit van hun opleiding. Vanuit de OOR N&O is dan ook de bereidheid aanwezig om een bijdrage te leveren aan de ontwikkeling van kwaliteits- en prestatie-indicatoren voor de medische vervolgopleidingen.

Dergelijke (bijdragen aan) innovaties kunnen alleen plaatsvinden als er een stevig fundament van eerdere samenwerking is opgebouwd. Ook dat is een regionaal kenmerk van de OOR N&O: de jarenlange samenwerking van het UMCG en de Teaching Hospitals waaruit een stevig fundament voor nieuwe gezamenlijke initiatieven is voortgekomen. Dit kan worden gebruikt voor een snelle en goede implementatie van innovaties in de medische vervolgopleidingen, maar ook voor de noodzakelijke afstemming en samenwerking rond de toewijzing en verdeling van aiosplaatsen.

### 3. PLANNING EN TOEWIJZING VAN OPLEIDINGSPLAATSEN VOOR ARTSEN IN OPLEIDING TOT MEDISCH SPECIALIST (AIOS)

Uit de hierboven beschreven regionale kenmerken wordt duidelijk dat er de komende jaren door vergrijzing relatief veel meer uitstroom zal zijn in N&O Nederland dan elders in het land. Ook moet er een achterstand in de zorgconsumptie worden ingehaald en wordt de toekomstige zorgontwikkeling door 80% van de regionale specialisten gezien als reden voor toekomstige uitbreidingen. In totaal zal de specialistencapaciteit ( inclusief de capaciteit voor klinisch technologische functies) de komende jaren dus moeten worden uitgebreid van 1/7de naar 1/6de tot 1/5de van het landelijke aantal. Ook is geconstateerd dat de arbeidsmarkt N&O Nederland het bij uitbreiding vooral zal moeten hebben van 'eigen kweek'. Dit zal moeten worden gerealiseerd door regionaal meer op te leiden. Het ligt in de rede om de landelijke verdeling van aios-opleidingsplaatsen zo aan te passen dat het aandeel van N&O Nederland van 1/8ste naar 1/6de van het totaal beschikbare aantal aios-opleidingsplaatsen gaat en dat de verdeling daarvan per specialisme wordt aangepast aan de behoefte op de regionale arbeidsmarkt van de OOR N&O. Het onderzoek van de Erasmus Universiteit (ECRI 2006) vraagt ook aandacht voor een meer regiogerichte verdeling van opleidingscapaciteit. De onderzoekers geven aan dat er redenen kunnen zijn om, ongeacht de kosten of kwaliteit van de vervolgopleiding, in bepaalde regio's meer opleidingsplaatsen te realiseren dan in andere regio's. Bijvoorbeeld door beperkte mobiliteit van aios gedurende hun opleiding of van medisch specialisten na hun opleiding. Dit geldt zeker voor de OOR N&O, zij het dat hier de kwaliteit van de opleidingen hoog is en de kostprijs niet.

#### **De R-factor in de planning en toewijzing van opleidingsplaatsen**

De planning en toewijzing van opleidingsplaatsen is een landelijk, deels politiek, traject. Het Capaciteitsorgaan onderzoekt de toekomstige behoefte aan beroepskrachten in de diverse zorgberoepen en specialismen op nationaal niveau. Er wordt niet gekeken naar de regionale arbeidsmarkt en zorg- en beroepskrachtenontwikkeling. In het verlengde daarvan wordt bij de verdeling over de acht regio's ook geen rekening gehouden met regio-specifieke behoeften en ontwikkelingen. Voor de OOR N&O Nederland is het van groot belang dat dit wél gaat gebeuren. De uitkomst van het recente onderzoek 'de R-factor' laat duidelijk zien dat er regionale verschillen zijn, die moeten worden meegewogen in de toewijzing van opleidingsplaatsen. De gremia (Bestuurlijk Overleg Lichte Structuur (BOLS), College voor de Beroepen en Opleidingen in de Gezondheidszorg (CBOG), Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS)) die zorgen voor een verdeling (en financiering) van de opleidingsplaatsen over (en binnen) de acht regio's, dienen naast landelijke, ook over regionale informatie te beschikken om tot een gewogen beslissing te kunnen komen. De OOR N&O wil dit nadrukkelijk onder de aandacht brengen van deze gremia en andere betrokkenen.

#### **Regionale samenwerking in de behoefteplanning en toewijzing per specialisme**

De OOR N&O heeft een procedure afgesproken voor de regionale behoefteplanning en -toewijzing. De basis daarvoor ligt in het onderlinge overleg, per specialisme, van de regionale en UMC-opleiders. De UMC-opleiders coördineren dit overleg, zowel in de regionale opleidingsclusters als in de groep van zelfstandige opleidingen binnen één specialisme. Deze overleggen worden vanuit het UMCG en de regionale opleidingsziekenhuizen ondersteund door het verschaffen van informatie over aantallen aios (planning en realisatie) en het begeleiden van het overleg als er verschillen van opvatting zijn. Ook kan door onderzoek en berekeningen worden bijgedragen aan het formuleren van de regionale opleidingsbehoefte.

Met deze aanpak is het mogelijk om te komen tot goed onderbouwde en gedragen regionale plannen per specialismen. De opleiders kunnen hierover afstemmen in hun wetenschappelijke vereniging en beroepsorganisaties. Via hun Raden van Bestuur vindt afstemming plaats binnen de OOR N&O en in de landelijke overleggen (Nederlandse Federatie van Universitair medische centra (NFU), de Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen (NVZ), de vereniging Samenwerkende Topklinische Ziekenhuizen (STZ) en Orde van Medisch Specialisten (OMS).

Zo moet het mogelijk zijn om een op de regionale behoefte afgestemde toewijzing van opleidingsplaatsen te krijgen.

### **Naar regionale stabilisatie en gerichte groei van het aantal aiosplaatsen**

In 2005 en 2006 was de gerealiseerde totale instroom van aios in de OOR N&O conform de landelijk toegewezen capaciteit. Deze capaciteit bleek echter te weinig en bovendien sloten de toegewezen aantallen per specialisme niet aan bij de werkelijke behoefte aan capaciteit per specialisme in N&O Nederland. Kortom: te weinig en niet goed verdeeld.

Voor 2007 werd dan ook in het regioplan N&O Nederland een iets andere verdeling en een lichte groei voorgesteld.

Vanaf 2008 wordt waarschijnlijk de nieuwe procedure van planning, toewijzing en financiering uit het Opleidingsfonds van kracht voor de aios Psychiatrie c.q. GGZ-sector. Ook hier wordt binnen de OOR N&O ingezet op regionale samenwerking gericht op kwaliteit en voldoende capaciteit voor de opleiding tot Psychiater. Dat geldt ook voor de Revalidatiecentra in N&O Nederland.

Daarom zal op verzoek van de GGZ en Revalidatie partners de OOR N&O worden uitgebreid met opleidingsconsortia voor de GGZ en de Revalidatiecentra, zodat zowel opleiders als bestuurders van deze consortia deel uitmaken van de OOR N&O en mede invulling kunnen geven aan deze "region of talent".

Zo kan voor 2008 en 2009 een volgende (grotere en integrale) stap in de (kwantitatieve en kwalitatieve) groei worden gezet – gericht op de behoeften van de eigen regio. Om de regionale behoefte voor de komende jaren te kunnen vaststellen zal nog nader worden overlegd met de regionale opleiders en opleidingsziekenhuizen/instellingen. In ieder geval zal getracht worden om tegemoet te komen aan de door specialisten zelf geconstateerde behoefte aan uitbreiding. Daarnaast zal over de hele breedte een groei moeten plaats gaan vinden om te komen tot de gewenste capaciteit gerelateerd aan het aantal inwoners van de regio.

De beschikbare capaciteit, die een resultante is van de toegekende instroom in de afgelopen jaren en de uitstroom, is ongeveer 200 plaatsen te laag, als wordt uitgegaan van een verdeling naar rato van het aantal inwoners; in het verzorgingsgebied van de OOR N&O woont ruim 1/6de (bijna 1/5de) van het landelijke inwonertal.

In de OOR N&O is nog meer dan voldoende opleidingscapaciteit beschikbaar om de komende jaren met een 200 plaatsen uit te breiden binnen de kaders van de erkenningen van de MSRC (verhouding: 1 fte medisch specialist op ten hoogste 1,5 fte aios).

De OOR N&O streeft daarbij naar een geleidelijke, beheerste groei met borging van de kwaliteit van de opleiding. Voorts heeft de OOR N&O ook oog voor de problematiek van de landelijke herverdeling die nodig is om binnen een niet-groeiende of zelfs krimpende totaal-capaciteit te komen tot een verdeling over de regio's die aansluit bij het aantal te verzorgen inwoners. Ook dit is een reden om te kiezen voor een geleidelijke groei naar het met het aantal inwoners van de OOR N&O evenredige aantal opleidingsplaatsen voor de verschillende specialismen.

Echter, ook landelijk zal oog moeten zijn voor de regionale behoefte van de OOR N&O. Dit zal tot uiting moeten komen in de capaciteitstoewijzing aan de regio – zo nodig in afwijking van eerdere landelijke plannings.

Tenslotte wordt binnen de OOR N&O het belang gezien van continuïteit en flexibiliteit als het gaat om de medische vervolgopleidingen. Dit zijn 5-6 jarige opleidingen, die uitgaan van een diverse productieomgeving als leeromgeving. Door verdere specialisatie in zorgpraktijken is het soms gewenst om gedurende de opleiding stages in andere ziekenhuizen/zorgpraktijken in te lassen. Door de innovatie van de medische vervolgopleidingen gaat ook de individuele competentie-ontwikkeling een steeds grotere rol spelen. Individuele aspecten als ziekte, zwangerschappen, privé-zorgtaken, carrière-switch, combinatie met wetenschappelijk onderzoek of tijdelijke inzet bij rampbestrijding/ontwikkelingshulp – het zijn allemaal factoren die van invloed kunnen zijn op het verloop van de opleiding van een aios. Tegelijk is continuïteit in de patiëntenzorg vereist, zodat er geen gaten kunnen vallen op de werkplek van de aios. Dit betekent dat opleiders verzekerd moeten zijn van een continue financiering van de aios-werk(formatie)plek en de mogelijkheid moeten hebben om (in afstemming met de regionale collega's) deze opleidings-formatieplaats flexibel in te vullen. De nieuwe regelgeving staat dit vooralsnog in de weg.

Daarom pleit de OOR N&O voor een meerjaren-toewijzing van een totaalcapaciteit aan opleidingsplaatsen. Dit betekent dat er géén sprake meer is van regulering van de instroomcapaciteit in combinatie met een steeds wisselend plafond aan jaarcapaciteit per specialisme. Deze vorm van regulering is in de praktijk onwerkbaar alleen al doordat het moment van uitstroom immers geen vast gegeven is. Ook het kunnen uitruilen van opleidingsplaatsen voor verschillende specialismen zou ( met enige beperking) mogelijk moeten zijn. Hiermee zou per ziekenhuis enige stabiliteit in de financiering in de infrastructurele kosten van de aiosplaatsen geborgd kunnen worden.

## 4. PLANNING EN TOEWIJZING CAPACITEIT VOOR ZORGOPLEIDINGEN

Binnen de OOR N&O is sprake van 4 subregionale arbeidsmarkten als het gaat om (gespecialiseerde) verpleegkundige en andere zorgfuncties. Ook hier geldt dat de landelijke capaciteitsplanning geen rekening houdt met de regionale, laat staan sub-regionale situatie op de arbeidsmarkt. Het is nog niet duidelijk hoe de overheid denkt om te gaan met deze capaciteitsplanning. Eerdere onderzoeken (zoals Regiomarge) gaven niet de gewenste informatie voor gespecialiseerde zorgfuncties en waren teveel gebaseerd op korte termijnplanningen en te weinig op conjuncturele arbeidsmarktschommelingen.

Daarom is in de OOR N&O gekozen voor een indeling in subregio's die aansluit bij de werkerreinen van de vier regionale hogescholen en de subregionale arbeidsmarktkenmerken.

Zo zijn er vier subregio's voor de planning en ontwikkeling van de zorg-opleidingen gevormd, nl. de subregio Twente-Salland, de subregio Zwolle e.o., de subregio Friesland en de subregio Groningen/Drenthe. In elke regio wordt een (lange termijn) arbeidsmarkt & opleidingsplan ontwikkeld en worden afspraken gemaakt over investeringen in capaciteit en kwaliteitsontwikkeling van de verpleegkundige (vervolg)opleidingen en de OK-opleidingen.

Ook ligt de focus op kennisdeling op het gebied van taakherschikking en functie-ontwikkeling.

De informatie en resultaten worden afgestemd op het (bestuurlijk) niveau van de OOR N&O. Ook hier geldt dat continuïteit en flexibiliteit voor en tussen de subregio's van belang is. Op dit moment is nog onvoldoende duidelijk hoe de planning en financiering op landelijk niveau wordt geregeld. Voor de OOR N&O geldt dat pro-actief gewerkt wordt aan het bereiken van hoogwaardige (verpleegkundige) zorg en medische ondersteuning voor de inwoners van de regio. Ook staat ontwikkeling en behoud van talentvolle professionals centraal.

In de OOR N&O is inmiddels een model geïntroduceerd, waarmee de behoeftenraming voor gespecialiseerde zorgfuncties op de middellange termijn kan plaats vinden en op basis waarvan een capaciteitsplanning voor opleidingsplaatsen kan plaatsvinden.

De innovatie van zowel de initiële- als de vervolg-opleidingen voor verpleegkundige en andere zorgfuncties vraagt intensieve samenwerking tussen de ziekenhuizen en de regionale onderwijsinstellingen. Deze samenwerking heeft al een stevig fundament en kan in de toekomst leiden tot een verdere "indaling" van de vervolgopleidingen in de initiële opleidingen op geleide van de zorgontwikkeling. De ziekenhuizen van de OOR N&O zullen veel aandacht geven aan de bij- en nascholing van verpleegkundigen in eenzelfde competentiestrategieën als dat voor de medisch specialisten. Waar mogelijk vindt ook multi/interdisciplinaire training plaats, zodat de kwaliteit van de multi/interdisciplinaire zorg en eenduidige communicatie naar de patiënt bevorderd worden.

## 5. STELLINGNAME OOR N&O

Wat betekent dit alles voor de OOR N&O en welke stellingname is gewenst c.q. noodzakelijk vanuit de OOR N&O in de wetenschappelijke verenigingen en de landelijke gremia voor het medisch opleidingscontinuüm?

Bij de regionale besprekingen in de concept-fase van dit position-paper kwam een duidelijk en gemeenschappelijk regio-profiel naar voren:

De OOR N&O onderscheidt zich kwalitatief van andere regio's in Nederland door:

- de integrale uitstekende kwaliteit van een zeer breed aanbod aan medische en andere zorgopleidingen en een relatief groot aantal zeer talentvolle studenten
- de meerwaarde van de jarenlange samenwerking van hoogwaardige opleidingsinstituten: twee universiteiten, 1 UMC, 4 hogescholen, 5 Topklinische ziekenhuizen, 7 Teachinghospitals, 4 grote GGZ-organisaties, 4 Revalidatie-opleidingscircuits, de regionale huisartsenopleiding, vele stagepraktijken/instellingen en ROC's.
- een bewezen koploperstatus op het gebied van de innovatie van opleidingen en bijzondere onderwijsfaciliteiten.

en kwantitatief door:

- een relatief laag aantal medisch specialisten (1/7 van het landelijke aantal specialisten voor bijna 1/5 van het landelijke aantal inwoners)
- een relatief laag aantal opleidingsplaatsen (1/8 van het landelijk aantal opleidingsplaatsen voor bijna 1/5 van het landelijk aantal inwoners)
- een relatief laag percentage vrouwelijke specialisten
- een relatief hoog aantal oudere specialisten
- een vrij beschikbare ruimte van een 200 opleidingsplaatsen voor aios, die nog kan worden ingevuld.

Samengevat: er is hier veel hoogwaardige opleidingscapaciteit, waar door de landelijke verdeling te weinig gebruik van wordt gemaakt. Het is hard nodig dat deze capaciteit wordt benut, want door de voorziene zorgontwikkeling, de snelle vergrijzing en de grotere export dan import van jonge specialisten, zullen er de komende jaren tekorten ontstaan aan diverse soorten medisch specialisten, anesthesiemedewerkers, OK-medewerkers en IC-verpleegkundigen.

Bovendien biedt de aanwezige opleidingskwaliteit mogelijkheden om nog meer in te zetten op loopbaanontwikkeling, diversiteit en persoonlijke ontwikkeling. De OOR N&O wil hiervoor speciale programma's ontwikkelen, zodat er sprake is van een opleidingscontinuüm in lijn met de professionele loopbaan.

Dit alles leidt tot de volgende stellingname:

### 1. De R-factor in de landelijke planning en toewijzing van opleidingsplaatsen

In de landelijke planning moet een regionale component worden opgenomen, waardoor bij de verdeling van het landelijke aantal beschikbaar gestelde plaatsen meer en beter tegemoet wordt gekomen aan de regionale behoefte aan beroepskrachtenplanning.

### 2. Selectieve regionale groei

Het is van belang dat het aantal opleidingsplaatsen uitbreidt om in de toekomst tegemoet te kunnen komen aan de (toenemende) vraag aan medische en andere zorgprofessionals.

De OOR N&O zal per specialisme (of zorgfunctie) nagaan wat de behoefte voor de komende jaren is en op basis van deze regionale behoefte de gewenste opleidingscapaciteit aangeven, rekening houdend met de noodzaak tot zelfvoorziening waar tekorten dreigen. In totaal wordt een groei voorzien van een 200 opleidingsplaatsen voor aios in de komende vier jaar.

### **3. Region of talent**

De kwaliteit en innovatiekracht van de opleidingen in de OOR N&O moeten beter benoemd en gecommuniceerd worden. Het imago “region of talent” kan vanuit alle regionale instellingen worden vermarkt om zo tot een betere profilering als aantrekkelijke opleidingsregio te komen. Talentvolle professionals/opleiders/onderwijskundigen zetten zich in voor talentvolle (tand)artsen, verpleegkundigen, klinisch technici en ander gespecialiseerd zorgpersoneel dat goed opgeleid wil zijn en blijven.

### **4. Loopbaanontwikkeling/tenure tracks**

Door de ontwikkeling van speciale programma's voor excellerende studenten, aiOS en zorgprofessionals kan persoonlijke ontwikkeling, opleiding en loopbaan integraal benaderd worden. De OOR N&O ziet het als een uitdaging om daarbij ook in te spelen op diversiteit en vergrijzing en de kansen die deze bieden te benutten. Ook nieuwe functies, rollen en beroepen kunnen worden betrokken bij het optimaliseren van care en cure gebruikmakend van individuele talenten.

### **5. Krachtenbundeling**

Om de doelen voor de OOR N&O te bereiken is van essentieel belang dat alle opleiders en bestuurders van regionale ziekenhuizen/instellingen hun krachten bundelen in de belangenbehartiging voor de OOR-strategie die vanuit henzelf tot stand is gekomen. Bij alle gelegenheden en in alle overleggen zetten zij in op het bereiken van de gezamenlijk geformuleerde doelen op het gebied van capaciteit en kwaliteit van de opleidingen.



## OOOR N&O Nederland

Nederland telt acht Onderwijs- en Opleidings Regio's (OOR) rond de acht Universitaire Medische Centra (UMC). De OOR N&O Nederland strekt zich uit over de 4 Noordelijke provincies: Groningen, Friesland, Drenthe en Overijssel. Een op de zes Nederlanders woont in deze regio en is afhankelijk van het regionale zorgaanbod. Voor de kwaliteit en continuïteit van deze zorg is het van belang dat er voldoende artsen, verpleegkundigen en andere zorgprofessionals zijn én dat deze goed opgeleid zijn en blijven.

Binnen de OOR N&O zorgen ziekenhuizen en andere zorginstellingen samen met opleidingsinstituten en onderwijsinstellingen voor een goed en hoogwaardig opleidingsaanbod voor alle soorten zorgprofessionals in alle fasen van hun loopbaan. Door jarenlange samenwerking en kennisdeling staan de medische en verpleegkundige beroepsopleidingen van het UMCG en haar Teaching Hospitals in de OOR N&O aan de nationale (en internationale) top. Er zijn en worden steeds verdere innovaties doorgevoerd. Daarbij wordt ook steeds meer gebruik gemaakt van nieuwe methoden en technologie. Bijvoorbeeld in de elektronische leeromgeving en in skillslabs.

Zo worden talenten ontwikkeld en behouden in de OOR N&O Nederland: zo wordt de kwaliteit van zorg voor dit deel van Nederland geborgd.

Voor meer informatie over de OOR N&O:

Coördinatiepunt OOR N&O  
Wenckebach Instituut UMCG  
Postbus 30.001  
9700 RB Groningen  
(t) 050 361 1227  
(e) [oor&o@wenckebach.umcg.nl](mailto:oor&o@wenckebach.umcg.nl)

of bij een van de Teaching Hospitals:

Medisch Centrum Leeuwarden  
Martiniziekenhuis (Groningen)  
Scheperziekenhuis (Emmen)  
Isala Klinieken (Zwolle)  
Deventer Ziekenhuizen  
Medisch Spectrum Twente  
(Enschede)  
Ziekenhuisgroep Twente  
(Almelo/Hengelo)

